

出國報告（出國類別：參加會議）

參加第 20 屆國際成癮醫學學會年會
(The 20th International Society of Addiction
Medicine Annual Meeting)
報告

服務機關：衛生福利部食品藥物管理署

姓名職稱：李品珠 科長

派赴國家：韓國

出國期間：民國 107 年 11 月 2 日至 7 日

報告日期：民國 108 年 1 月 19 日

摘 要

第 20 屆國際成癮醫學學會年會(The 20th International Society of Addiction Medicine Annual Meeting)於 2018 年 11 月 3 日至 6 日在韓國釜山 BEXCO 會展中心舉行，來自美國、加拿大、英國、澳洲、瑞士、新加坡、馬來西亞、印度、日本及韓國等 45 個國家，近 900 位與成癮醫學有關之醫師、醫學院學生、藥師、護理師、心理師、社工師、公共衛生人員及研究人員等參加會議。本次會議共舉行 4 天，探討議題廣泛，包括遺傳學、神經生物學、菸及酒與藥物等成癮物質之預防與政策、慢性疼痛、賭博行為與網路遊戲成癮問題、藥物介入、藥物法庭等，總計 10 場大會特別演講(Plenary Lecture)、12 場專家會議(Expert Session)及近百場討論會(Symposium)，亦選取 43 篇海報論文展示(Poster Paper Exhibition)，內容豐富。另 ISAM 也成立特別興趣小組包括神經科學小組和新成立之 12 步驟(12-Steps)興趣小組，亦召開相關討論會議。

本次有機會參與國際會議，瞭解各國物質濫用防制策略，並獲取成癮醫學相關趨勢與資訊等，亦藉由參與壁報論文展示，將本署所完成之「大臺北地區民眾正確使用鎮靜安眠藥知識、態度、行為之研究調查(Survey to Examine Northern Taiwan's Knowledge and Attitudes Pertaining to the Proper Usage of Sedative-Hypnotics)」結果，與與會人員分享，獲益良多。後續相關建議為：(1)持續推動藥物濫用防制教育，將危害資訊深入社區各角落、(2)以藥物濫用對大腦傷害實證資料，開發多元文宣教材、(3)強化家庭角色與功能，增進親子之溝通與關係、(4)持續關注鴉片類藥物(Opioids)與疼痛緩解相關性等。

參加第 20 屆國際成癮醫學學會年會報告

目 次

第一章	目 的	.....	3
第二章	過 程	.....	4
第三章	心 得	.....	5
第四章	建 議	.....	15
附 件	壁報論文	.....	17

第一章 目的

藥物濫用一直是各界關注的議題，尤其近年新興影響精神物質(New Psychoactive Substances, NPS)推陳出新，且常以民眾日常接觸的食品樣態偽裝，如毒咖啡包、毒奶茶包、毒果凍、彩虹菸等，誘使民眾誤用甚至濫用，使得加強民眾防制藥物濫用之教育宣導甚為重要。

「預防勝於治療」是眾人對於避免疾病發生奉為的最高準則，本署對於藥物濫用防制教育一直不餘遺力進行，多年來與法務部、教育部合作，結合各縣市政府毒品危害防制中心與慈濟大學辦理藥物濫用防制教育宣導，將藥物濫用危害深入社區各角落，增進民眾對危害之認識，進而拒絕誘惑，避免濫用藥物。對於藥癮者，則藉由中央與地方團隊的力量與相關資源的整合，提供藥癮者多元治療服務與追蹤輔導。因應現今新興藥物濫用推陳出新問題，我國於民國 106 年 5 月 11 日提出「新世代反毒策略」，擬訂「新世代反毒策略行動綱領」，訂於民國 106 年至民國 109 年以 4 年 100 億經費，投入更多資源，強化新興藥物濫用之防制，維護新世代的健康。

為能多加瞭解國外對於成癮物質之防制策略，適逢第 20 屆國際成癮醫學學會在韓國釜山舉行，並以從過去到未來(From the Past to the Future)為主題，規劃 10 場大會特別演講(Plenary Lecture)、12 場專家會議(Expert Session)及近百場討論會(Symposium)，亦選取 43 篇壁報論文展示(Poster Paper Exhibition)。藉參加此國際會議機會，汲取各專家學者在成癮醫學方面的實證經驗及國際間藥物濫用防制最新資訊。另亦於此次會議，以本署完成「大臺北地區民眾正確使用鎮靜安眠藥知識、態度、行為之研究調查(Survey to Examine Northern Taiwan's Knowledge and Attitudes Pertaining to the Proper Usage of Sedative-Hypnotics)」結果之壁報論文，與與會人士交流，分享我國之經驗與成果。

第二章 過 程

第 20 屆國際成癮醫學學會年會

日 期	行 程 內 容
11 月 2 日(五)	啟程 (搭乘中華航空班機自桃園國際機場飛抵韓國釜山金海國際機場，並搭乘大眾運輸交通巴士前往釜山市 BEXCO)
11 月 3 日(六)	辦理報告、參加會議 (至 BEXCO 會場辦理報到、張貼壁報論文、展示壁報論文、參加大會特別演講、專家會議、討論會)
11 月 4 日(日)	參加大會特別演講、專家會議、討論會、海報展示
11 月 5 日(一)	參加大會特別演講、專家會議、討論會、海報展示
11 月 6 日(二)	參加大會特別演講、專家會議、討論會、海報展示
11 月 7 日(三)	返程 (搭乘大眾運輸交通巴士前往韓國釜山金海國際機場，並搭乘中華航空班機返抵桃園國際機場)

第三章 心得

國際成癮醫學學會(International Society of Addiction Medicine; ISAM)成立於 1998 年 4 月 16 日，由來自北美，南美，歐洲和亞洲 11 個國家 25 名醫生代表，在美國路易斯安那州新奧爾良舉行會議，確定國際合作的開展，以及促進成癮醫學解決酒精和藥物濫用方面的問題。參與該學會之國家，逐年增加，截至目前，已有 100 多個國家參與，並進行訊息的交流。成員包括成癮醫學領域的專業人士，如醫生、心理學家、社會工作者、護理人員及公共衛生倡導者和研究人員等。每年於世界各地召開國際性會議，進行成癮醫學知識的交流，如 2017 年在阿拉伯聯合大公國阿布扎比舉行，2018 年在韓國釜山舉行，2019 年將在印度新德里舉行，2020 年則在紐西蘭奧克蘭舉行。

第 20 屆國際成癮醫學學會年會(The 20th International Society of Addiction Medicine Annual Meeting)於 2018 年 11 月 3 日至 6 日在韓國釜山 BEXCO 會展中心舉行，共來自 45 個國家，近 900 位與成癮醫學有關之人員參加。此次年會由該學會與韓國心理健康醫學與科學研究會(KORESOS)及韓國成癮精神學會(Korea Academy of Addition Psychiatry; KAAP)、釜山國立大學(Busan National University)共同主辦，並由韓國釜山國立大學醫學院精神學系 Sung-Gon Kim 教授擔任此次年會的主席。

適逢學會成立 20 週年，以「從過去到未來(From the Past to the Future)」為此次會議的副標題，藉以回顧 20 年來學會於成癮醫學方面的努力，並期許成癮醫學未來努力發展的方向。此次年會共包括 10 場大會特別演講(Plenary Lecture)、12 場專家會議(Expert Session)及近百場討論會(Symposium)，亦選取 43 篇壁報論文展示(Poster Paper Exhibition)，邀請美國、加拿大、英國、日本、新加坡、印度、馬來西亞、韓國等地專家學者進行專題演講。另學會也成立特別興趣小組包括神經科學小組和新成立之 12 步驟(12-Steps)興趣小組，亦召開相關討論會議。此次大會共舉行 4 天，探討議題廣泛與多元，含括遺傳學、神經生物學、菸及酒與藥物等成癮物質之預防與政策、慢性疼痛、賭博行為與網路遊戲成癮問題、藥物介入、藥物法庭、肥胖等，並且以文化與女性等因素

加以探討。以下就與藥物濫用防制相關議題內容作重點摘述與心得報告。

一、大會特別演講(Plenary Lecture)

2018 年為國際成癮醫學學會成立第 20 週年，頗具紀念意義，因此，首場大會特別演講(Plenary Lecture)邀請加拿大 Calgary 大學精神醫學部成癮科 El-Guebaly 教授以「ISAM over 20 Years : Foundational Concepts and Their Evolution」為主題，回顧與探討該學會 20 年來的組織架構及演變，包括該學會於 1998 年成立，於 1999 年 4 月起草學會章程和招募人員組成董事會；以及歷年在世界各地舉行年會之主題重點、探討之議題及成癮醫學演變歷程等。學會成立目的主要在於國際合作，以及促進成癮醫學解決酒精和藥物濫用方面的問題，近年亦包括如賭博行為、網路遊戲等成癮問題。

另外，他提到學會成立之初，是希望藉由成癮醫學醫師的國際合作，共同努力解決相關問題，包括：

1. 醫師角色的可信度：能充分相信專門從事成癮治療醫師的觀點。
2. 醫學教育：培養成癮領域醫師與一般醫師，發揮重要教育作用。
3. 國際共識：成立此國際組織，為全世界成癮醫師發言。
4. 研究：共同合作成癮的病因和治療及傳播新的研究成果。
5. 政策：共同以經驗基礎制定政策，在國家和國際層面解決疾病。
6. 受損的專業人員：解決健康專業人員因濫用藥物而受損的問題。
7. 預防：預防成癮性疾病以及健康與社會的後果等。

學會亦以 4 個目標，引導學會活動的方向，包括(1)透過會議、網路、文件等之傳播和經驗匯集，提高成癮醫學相關知識，並將成癮視為一種可治療的疾病、(2)透過支持優秀醫師與當地分支機構，確認全世界醫師在管理上扮演著重要的角色、(3)透過認證過程，提高醫師角色的可信度、(4)透過支持期刊、教科書和旅行獎學金以及各級教育課程分享，強調教育活動的重要性。El-Guebaly 教授表示，20 年來發生許多事情，相關資源的限制，也影響了學會成員的資格，學會的代表性以及長期的資金來源亦是需要的。

另有別於其他會議，本次會議特別針對女性(Women)藥物濫用與酒精及香菸之成癮問題，加以探究，美國南卡羅來納醫學大學 Brady 教授以「Future of Women Addiction」演講，探討女性成癮問題；她是國際成癮醫學學會理事長，從事成癮與精神障礙之科學研究與臨床工作已超過 30 年。她指出由於男性與女性因生理與心理上的不同，影響了其在物質濫用上的盛行概況(Prevalence)、圖像表徵(Presentation)、合併症(Comorbidity)與治療(Treatment)等。依據美國 2016 年家戶調查(National Household Survey)結果，2016 年全美約有 2 千萬人有物質濫用問題。使用非法藥物，男性為 12.8%，女性為 8.5%。青少年族群所占比例亦高，男性為 9.6%、女性為 8.0%。女性多因鴉片類處方藥所致。1999 年至 2015 年間，鴉片類處方藥女性增加 471%、男性增加 218%。女性因合成鴉片類藥物死亡者增加 850%。2002 年至 2013 年間，海洛因使用者，女性增加 100%，男性增加 50%。使用酒精方面，67.5%為男性，女性為 62.3%。與男性相較，女性約有 2 至 3 倍有憂鬱症或焦慮症問題。酒精特別會傷害女性一些器官，包括肝臟、大腦、心臟、骨骼肌肉及胰臟等。

過往相關研討會較少針對女性健康議題進行探討，此次會議，特別以女性(Women)為議題，提醒亦需留意女性朋友成癮物質濫用的問題，值得後續辦理會議之參考。

另外，美國國家藥物濫用研究所(The National Institute on Drug Abuse)治療與醫療影響部(The Division of Therapeutics and Medical Consequences)代理主任 Montoya 演講成癮藥物(Medication in Addiction)，他提及國際間因地區不同，使用毒品種類也不同，例如甲基安非他命(Methamphetamine)常使用於亞洲地區國家，古柯鹼(Cocaine)常發生於北美地區。與過去相較，2016 年美國有許多人因藥物過量而死亡，超過 20 萬人是因處方鴉片類藥物過量而死亡，古柯鹼與甲基安非他命之致死率也提升，大麻盛行率仍然居高不下。藥物對於治療物質濫用扮演著重要的角色。美沙冬(Methadone)、丁基原啡因(Buprenorphine)及納曲酮(Naltrexone)等在許多國家被證實可以治療鴉片類藥物的濫用。Naltrexone 則可以治療鴉片類藥物過量。目前對於古柯鹼、甲基安非他命、大麻則尚無治療的藥物。

二、專家會議(Expert Session)

此次會議共有 12 場專家會議，邀請英國、美國、芬蘭、瑞士、泰國、日本及韓國等專家學者對酒精成癮與治療、物質濫用與治療、12 步驟、賭博成癮等進行演說與討論，其中芬蘭 Helsinki 大學 Hannu Alho 教授演講「藥物相關死亡~全面解決重要公共衛生議題的方法策略(Drug-Related Deaths: Strategies for a Comprehensive Approach to Address a Major Public Health Concern)」，對物質成癮公共衛生政策提出 5 個建議，包含：(1)加強公共衛生資料的蒐集與報告、(2)提升疼痛管理的做法、(3)增進成癮預防、治療與復原之支持服務、(4)提升用藥過量逆轉藥物之可用性、(5)支持治療疼痛、鴉片類藥物使用障礙與相關情形之尖端研究等。他提到與藥物相關的致死率，特別是因誤用或濫用處方鴉片類藥物對公共衛生改變已明顯影響，特別是北美與澳洲；歐洲、亞洲、太平洋國家也是。鴉片類藥物濫用是一反覆使用導致無法控制與復發的慢性狀態，需要長期性的治療，良好品質的鴉片類藥物濫用治療方法需要一整合性治療，包括使用鴉片類阻斷劑與心理介入等。處方藥物監測計畫、教育減少鴉片類藥物處方處理疼痛、執行實證基礎之預防教育，減少鴉片類藥物需求等策略，可以幫助降低藥物相關致死率及減少鴉片類藥物的使用。

另韓國 Chunbuk 國立大學 Yoon 教授以「成癮與家庭~介入與復原過程(Addiction and the Family: Intervention and Recovering Process)」說明「家庭」對成癮個案的重要性，家庭裡如有成癮個案，常會有家庭暴力、經濟危機、自殺等問題。研究指出，家庭對於成癮治療與預防，如減少負面情緒、增進與個案關係、預防導致成癮之問題等扮演重要的角色。全部家庭成員，包括年齡最小者也必須一同參與，這樣復原過程才能完整與進步。

三、討論會(Symposium)

此次討論會(Symposium)共 96 場，議題多元，由各國從事成癮治療有關之專家、醫師以自身經驗，分享在藥物濫用、酒精、菸品等成癮物質之治療經驗，如 12 步驟、美沙冬維持治療等，並以基因、免疫學、文化、女性、藥物法庭等加以討論。我國多位成

癮醫學專家學者亦應邀分享台灣經驗，包括文化與酒精依賴相關性、愷他命與安非他命之預防與介入、藥物濫用治療性社區、基因、免疫與成癮物質相關性等。由於同一天同時有不同議題於不同會場進行，且部分時間與專家會議同一時間，只能擇與業務有關之議題瞭解相關資訊。

另，對於現今年輕人常有之網路遊戲與賭博成癮問題等，韓國學者亦進行多場次之探討，此與我國不同，因有關網路遊戲與賭博行為等成癮問題，或許文化上不同，我國目前並沒有太多學者關注此方面議題，亦甚少探討，未來，或許可以多加留意年輕族群此方面的問題。

(一)疼痛(Pain)與鴉片類藥物(Opioid)

鴉片類藥物(Opioid)近年常被使用於慢性疼痛個案，其濫用與成癮一直受到各方關注。美國成癮醫學學會理事長 Clark 報告指出，美國人通常會尋求醫師給予藥物，以減輕身體的不適。數百萬美國人因疼痛取得鴉片類處方藥物，例如手術後疼痛、任何形式的慢性疼痛、拔牙、腳踝扭傷等。常見鴉片類處方藥物為 Hydrocodone、Oxycodone、Codeine、Oxymorphone、Morphine 等。也因支付結構獎勵患者疼痛控制滿意度分數得到良好評價的藥物提供者、沒有實證基礎的藥商醫療市場、用藥物快速修復的文化與對少許不適的高期待、以及醫生們被告知用於疼痛的鴉片類藥物不會引起成癮等因素，造成美國鴉片類處方藥高使用率。使用鴉片類處方藥人數由 1991 年 7 千 6 百萬人上升至 2013 年的 2 億 7 百萬人。

依據 2008 年統計，全球 99% 以上的 Hydrocodone 與 83% Oxycodone 為美國所消費。因鴉片類處方藥過量致死案件，2016 年為 1999 年的 5 倍。自 1999 年至 2016 年，超過 20 萬美國人因鴉片類處方藥過量而死亡。2017 年超過 7 萬 2 千人因藥物過量死亡，且多因鴉片類藥物所致。美國對於成癮治療主由付費機構推動，並建立於急性治療模式。對於慢性腦部疾病，美國目前仍缺乏這類醫療照顧設施。她亦提及民眾應有認知為：(1)鴉片類藥物(Opioids)仍具危險性、(2)治療疼痛目標並無法擺脫全部疼痛、(3)民眾必

須照顧自己的身體、(4)開始用藥治療鴉片類藥物成癮的目的不是為了戒掉藥物、(5)成癮是一個慢性的腦部疾病、(6)許多治療酒精成癮的方法已被證明不適用於鴉片類藥物成癮。另在預防方面，強調目前主要著重於提醒民眾鴉片類藥物的危險性與減少處方、增加具實證基礎之技巧性訓練、及美國傳統的青年教育計畫已被發現無效或增加藥物的使用率。

澳洲 Monash 大學之成癮研究中心 Lubman 教授報告澳洲目前鴉片類藥物的使用情形；Lubman 教授是精神學與成癮醫學家，曾在英國和澳大利亞心理健康與藥物治療機構工作過，其研究範圍廣泛，包括研究酒精和藥物使用對大腦功能的影響、物質使用、賭博和精神障礙間的關係、心理健康和藥物治療等，亦發表 400 多篇科學論文、書籍章節，並擔任澳洲皇家和新西蘭精神學家學院（RANZCP）成癮精神學院主席 10 多年。他提到依據 2018 年統計，澳洲因藥物導致死亡之人數，每 10 萬人有 1 名，鴉片類藥物為主要的藥物，如 Oxycodone、Codeine、Fentanyl、Tramadol、Pethidine、Methadone 等占 55%，海洛因占 20%。會使用鴉片類藥物，大多因疼痛所致，不同鴉片類藥物所致之死亡原因不同，如：

1. Oxycodone：為處方藥物，占 53%，52%用於慢性疼痛，少數為注射型(27%)。
2. Fentanyl：為處方藥物，占 2/5(37%)，38%用於慢性疼痛，多數為注射型(55%)。
3. Codeine：處方型態不明，1/3(35%)用於慢性疼痛，少數為注射型(16%)。

另澳洲維多利亞省設有藥物與酒精臨床諮詢服務(Drug and Alcohol Clinical Advisory Service; DACAS)，由當地醫療專業人員，包括健康工作者與社福專業人士提供 24 小時免費電話諮詢服務予有需求的民眾。

(二)物質成癮與治療

美國學者 Bunt 介紹治療性社區時提到，治療性社區(Therapeutic Communities)提供治療成癮與其相關大腦疾病之門診個案短期性居住甚至長期性居住之持續性治療，具有

成本與臨床上之效益，現今治療性社區整合實證基礎治療模式，包括成癮藥物。另一學者 Kurth 說明美國治療性社區歷史時表示，美國 1960 年因海洛因盛行，於是出現治療性社區，提供門診個案短期性居住至長期性居住獨一持續性照顧。治療性社區可能是提供個人、家庭、社區面對鴉片類藥物成癮最好的服務。

另衛生福利部草屯療養院成癮治療科陳奇硯醫師介紹治療物質濫用者之治療性社區(迦荖山莊)的成果，他表示一般治療藥物濫用者共有 4 種方式，包括美沙冬維持治療、長期住院式治療(迦荖山莊)、短期式住院治療、門診無藥物式治療等。迦荖山莊是國內針對物質濫用者第一個也是唯一以藥物治療模式的治療性社區，成立於 2007 年，醫療團隊包括醫師、護理人員、社工師、心理師、職能治療師等，居住個案全部為男性，且多由司法機關轉介而來。他研究指出，若在迦荖山莊居住越久，則再犯機率越少，住超過 90 天以上者，成效越顯著，迦荖山莊提供毒品犯罪者一個社區式治療模式與後續照顧。此模式，與國外治療方式相較，是比較特殊部分。

韓國學者 Chun 介紹韓國藥物濫用情形，指出 2016 年是韓國第一次有大約 1500 位非法藥物成癮者被警察逮捕，社會上，非法藥物成癮者人數有上升趨勢，推估約是被警察逮捕人數的 10 至 20 倍。低收入青少年通常使用工業用強力膠，毒品也常見於大學生，最近許多毒品散播於年輕人中。Propofol 是一安全的麻醉劑，第一次包含於神經精神藥物內，許多個案因誤用或中毒所致。他建議預防教育未來應從幼稚園開始，政府也應留意非法藥物濫用者之治療與復原措施。

(三)文化與成癮物質關係

此次會議亦探討文化與成癮物質濫用相關性。印度學者 Jain 於文化因素與相關影響演講提到，自古以來，人類一直使用精神性物質於娛樂和禮儀目的，世界上，許多因文化因素而使用成癮物質，在印度，文化扮演一重要角色，影響每個人的行為與舉止，常因文化因素，使用如鴉片、因娛樂或醫療目的使用大麻、喝酒、抽菸等。在印度，文化影響精神性物質的使用早已有歷史。另一印度學者 Chadda 分享印度藥物成癮預防方

式，包括使用印刷媒體傳播物質濫用之危害，且必須直達年輕族群，包括孩童、高風險族群、及社區領導者，學校老師也必須知道。早期發現並辨別問題及給予治療是需要的。任何預防策略需要個案、家庭、社區的參與。精神與宗教信仰對於藥物成癮的預防計畫扮演重要的角色。

我國衛生福利部嘉南療養院成癮暨司法精神科李俊宏主任亦以「**Cultural Cause and Related Problem of Substance Use Disorder in Taiwan**」專題，探討文化與物質濫用之相關性，說明藥物濫用與個人生理、基因以及環境等因素有關，當中也涉及了文化背景因素，另也說明大腦機制與成癮的關係。提到文化因素包括信仰、道德價值觀、傳統習俗、語言與行為準則等，振興文化有可能創造健康效益，以及加強保護因子，例如提升社會或家庭連結及醫師可在輔導個案過程中具備獲得個案更多文化資訊的技巧及運用該資訊，並建議在文化上融入健康專業教育等。

四、壁報論文展示

此次學會，選取 43 篇壁報論文展示(Poster Paper Exhibition)，獲選國家包括韓國、日本、澳洲、美國、加拿大、荷蘭、印度等，其中韓國占多數，議題內容多元，包括酒精、香菸、鴉片類藥物、愷他命、鎮靜安眠藥等濫用與成癮治療之實證結果展示，於每日中午安排壁報論文發表時間，許多學者參觀壁報論文展示內容。此次臺灣共有 5 篇壁報論文之展示，包括本署之「**Survey to Examine Northern Taiwan's Knowledge and Attitudes Pertaining to the Proper Usage of Sedative-Hypnotics(大臺北地區民眾正確使用鎮靜安眠藥知識、態度、行為之研究調查)**」，以及國家衛生研究院(National Health Research Institutes; NHRI)、國立成功大學醫學院附設醫院、中國醫藥大學附設醫院等發表之有關愷他命與睡眠關係、鴉片類藥物濫用與憂鬱症、鴉片類藥物依賴個案之治療方法決策等。

本署壁報論文內容係以「大臺北地區調查 1,345 位 20 歲以上民眾針對其失眠經驗及使用鎮靜安眠藥原因及相關訊息來源等知識、態度、行為之問卷調查」結果呈現，包括 55.1%的民眾有失眠經驗；19.0%民眾曾使用鎮靜安眠藥，使用鎮靜安眠藥原因為單純失

眠(占 62.0%)與壓力(占 27.8%)。獲知安眠藥相關訊息來源，多以親朋好友為主(40.9%)，醫療人員次之(37.5%)。安眠藥平均使用知識分數為 9.9 分(滿分 11 分)；態度分數 32.1 分(滿分 40 分)；經驗分數 36.6 分(滿分 44 分)；並建議未來持續強化民眾與醫療人員對安眠藥相關認知，並因應高齡化社會，將照顧服務員與家屬納入正確使用鎮靜安眠藥宣導對象等。於壁報論文發表時間，與日本國際醫療福祉大學(International University of Health and Welfare)精神科 Anamizu 醫師與筑波大學(University of Tsukuba) Nitta 臨床心理師交流，說明本署此研究調查之方法與成果，Anamizu 醫師表示，日本國內亦有鎮靜安眠藥使用問題情形，未來可參考本署此篇論文架構，包括問卷內容等，在日本進行調查。

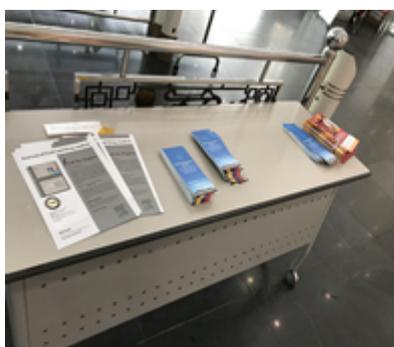
Anamizu 醫師與 Nitta 臨床心理師共同發表有關日本酒精依賴年長患者之認知康復方案隨機對照試驗初步結果(Preliminary Results of A Randomized Controlled Trial on A Cognitive Rehabilitation Program for Elderly Patients with Alcohol Dependence in Japan)，此篇論文主要探討年長者因酒精成癮，導致大腦額葉損傷，認知功能受損，其利用「Tinker Toy」認知遊戲 (Iki Iki Training)與酒精成癮之年長者互動，驗證此遊戲，可以增進年長者之認知能力；國內目前似無相關研究，或可提供有興趣人士進一步研究。

另於壁報論文展示區內，尚有國際成癮醫學學會(ISAM)及 Laureate 大腦研究所 (Laureate Institute for Brain Research; LIBR)以相關文宣資料進行展示，其中 Laureate 大腦研究所展示 3 款有關大腦受傷至復原以及後續保護大腦方式之宣導教育海報，包括(1)酒精與毒品對大腦功能之 10 個傷害(10 Brain Functions Injured by Alcohol and Other Drugs)、(2)於戒斷初期促進大腦復原之 10 個做(10 Do's to Foster Brain Starting at Initial Recovery Abstinence)、(3)戒癮期間恢復大腦之 10 個日常大腦訓練(10 Series of Brain for Brain Recovery Exercise During Abstinence)。

此三款海報係該研究所之大腦意識恢復計畫 (Brain Awareness for Recovery Initiative ;BARI)，內容提到人們的身體與大腦需要一常規與具挑戰性之運動，大腦需要運動，以保持敏銳與彈性，以處理每日之日常生活嚴峻的考驗。3 款海報結合神經認知之情境結構，以生動活潑之漫畫圖式表達，可作為後續藥物濫用防制宣導教材開發之參

考。目前海報已有英文版、葡萄牙語版、韓語版、阿拉伯語版及波斯語版等版本，相關資料可在 <http://www.laureateinstitute.org/hamed-ekhtiari.html> 查詢。

另外，於參加本次會議之際，將本署出版之「藥物食品分析期刊 (Journal of Food and Drug Analysis, JFDA)」置放於會場公共展示區與論文壁報區及本署壁報論文發表處公開展示，方便與會人士拿取參考；亦運用此期刊資料，作為與國際人士聊天開場話語，提供國際人士參考，增進彼此友善感。與會國際人士對於本署出版之期刊在 Journal Citation Report 2017 Impact Factor 為 2.852，均表示贊同及有興趣進一步瀏覽參閱。



第四章 建 議

我國向來重視藥物濫用之防制，無論中央與地方均投入相關人力與資源，防制民眾藥物濫用，守護民眾健康。此次有機會參加國際成癮醫學學會年會，吸取成癮醫學新知，開拓視野，收穫許多，相關建議如下：

一、持續推動藥物濫用防制教育，將危害資訊深入社區各角落

因應目前新興藥物濫用推陳出新，常使人防不勝防，更常偽裝為民眾日常接觸的物品，引誘民眾誤用或濫用。相關資料亦顯示，藥物成癮者，從接觸藥物到沉迷藥物，可分為 4 階段，包括從「機會接觸」，進而「開始使用」，再來是「偶爾使用」，最後成「藥物濫用」，此 4 階段一般經歷 2 年至 3 年時間，若父母或親友能及早瞭解，並認識藥物濫用之危害，能於 2 年至 3 年成癮歷程間，打斷相關網絡與連結，將有助於民眾藥物濫用之防範。我國無論中央或地方單位，一直以來投注於藥物濫用預防工作，未來將持續配合時事，研擬與時俱進藥物濫用防制教育方案，以「預防勝於治療」為最高原則，結合更多相關部會與資源加以推動，防範民眾藥物濫用發生。

二、以藥物濫用對大腦傷害實證資料，開發多元文宣教材

藥物成癮是一慢性的腦部疾病，戒除不易，一旦大腦受傷，往往是不可逆的，若要恢復至原來的功能，需要漫長的時間，如同慢性疾病，需予以長期的監測與治療。本次會議探討物質成癮與基因、家庭、環境、社會、文化等有關。Laureate 大腦研究所亦展示 3 款有關大腦受傷至復原以及後續保護大腦方式之教育宣導海報，以大腦為主角，用漫畫型式說明成癮物質對大腦的影響，圖文並茂，深入淺出描述，讓人印象深刻。目前國內藥物濫用防制相關宣導教材，甚少呈現藥物濫用後對大腦影響之實證資料，未來將多蒐集此方面資訊，開發多元、生動，能吸引年輕朋友關注之教育宣導教材，進而對藥物濫用之危害有所警惕，堅定拒絕誘惑。

三、強化家庭角色與功能，增進親子之溝通與關係

研究指出，家庭影響藥物濫用者是否朝積極正向的方向改變，有家庭給予的支持，可促使藥物濫用者願意參加治療與願意改變藥物濫用行為。現今由於社會文化的改變，家庭有著不同的態樣，如單親家庭、隔代教養家庭等，影響家庭成員藥物濫用問題。此次會議，許多專家學者亦提及家庭的重要性。近年本署與法務部、教育部一同結合縣市政府毒品危害防制中心及慈濟大學推動親子藥物濫用防制教育，包括「有我無毒 無毒有我」親子成長暨觀摩見習活動、「無毒家園」親子同樂探索營活動等，未來仍將持續透過親子活動，增進親子關係，提升父母對藥物濫用危害之知能，包括認識藥物濫用之危害，覺察與及早留意孩子日常行為是否異常，提出防範措施，避免藥物濫用入侵家庭。

四、持續關注鴉片類藥物(Opioids)與疼痛緩解相關性

疼痛常是主觀的感覺，因人感受不同而異，也容易因疼痛導致之身體不適而求助醫師給予止痛藥物緩解。國內近年來慢性疼痛問題之病人逐漸增加，如慢性胰臟發炎或接受骨科手術個案，常因個案個人心理因素或治療藥物所致，使得個案需持續以鴉片類藥物(Opioids)，如嗎啡(Morphine)等緩解身體疼痛之不適；近年國內已引進及生產 Oxycodone 藥物，方便醫師多元緩解疼痛的選擇。依據實證資料，國外常有個案因使用鴉片類藥物(Opioids)導致成癮問題，尤其 Oxycodone 藥物，此次會議，許多負責成癮治療之醫師，陳述自身國家有鴉片類藥物使用過量甚至死亡之情形，目前國內已設有醫療使用管制藥品審核會，定期對於非癌症慢性頑固性疼痛病人長期使用麻醉藥品案件進行審核，已訂有防範措施，保護使用鴉片類藥物個案之用藥安全。

Survey to Examine Northern Taiwan's Knowledge and Attitudes Pertaining to the Proper Usage of Sedative-Hypnotics

Wang, Yu-ju¹, Lee, Pin-chu^{*1}

¹Division of Controlled Drugs, Food and Drug Administration, Ministry of Health and Welfare, Taipei, Taiwan

Objective

In recent years, modern society's rapid development has placed increased stress on the local population. This pressure has led to an upswing in psychiatric disorders which can directly or indirectly affect sleep quality resulting in insomnia. Individuals who suffer from insomnia often resort to using sedative-hypnotic drugs, and a small number of people will develop drug dependence. This study aimed to investigate the public's cognition level regarding sedative-hypnotic drugs in northern Taiwan.

Methods

A total of 1,345 self-administered questionnaires were collected from 3 cities (Taipei, New Taipei and Keelung) proportional to each location's population. Subjects were individuals over 20 years old living in northern Taiwan. We used a cross-sectional study to investigate the knowledge, attitude and practice of sedative-hypnotic usage. All data were analyzed using SPSS21.0.

Table 1. Participant demographics by sedative-hypnotic drug use

	Have never used sedative-hypnotic drugs (n=1,090)	Have used sedative-hypnotic drugs (n=255)	p-value ^a
Gender			0.33
Male	399 (82.4)	85 (17.6)	
Female	691 (80.3)	170 (19.7)	
Age(years)			<0.01**
20-39	548 (84.6)	100 (15.4)	
40-64	447 (77.5)	130 (22.5)	
65 or above	95 (79.2)	25 (20.8)	
Residence			0.43
Taipei	413 (79.7)	105 (20.3)	
New Taipei	616 (82.2)	133 (17.8)	
Keelung	61 (78.2)	17 (21.8)	

a. Tested by Chi-square test **p<0.01

Table 2. Reasons for sedative-hypnotic drug usage (multi-select)

	Counts, n (%)	Rank
Insomnia	158(62.0)	1
Stress relief	71(27.8)	2
Malaise	53(20.8)	3
Other(e.g. Jet lag)	3(1.2)	4
Curiosity	1(0.4)	5

Table 3. Source of sedative-hypnotic drug information (multi-select)

	Counts, n (%)	Rank
Friends and family	549(40.9)	1
Medical personnel	503(37.5)	2
Television	500(37.2)	3
Internet	386(28.7)	4
Newspaper	198(14.7)	5

Table 4. Non-pharmacologic sleep aids (multi-select)

	Counts, n (%)	Rank
Listen to music	534(39.8)	1
Exercise	342(25.5)	2
Reading	323(24.1)	3
Other (aromatherapy, meditation or ignore)	193(14.4)	4
Hot beverage	189(14.1)	5

Table 5. Multiple regression analysis between knowledge, attitude, and practice score

	Attitude score Adjusted β	Practice score Adjusted β
Knowledge score	0.976**	0.158**
Attitude score	-	0.065**

Results

In our study, 55.1% of subjects had experienced insomnia and 19.0% of subjects had taken sedative-hypnotic drugs (Table 1). Difficulty initiating sleep and poor sleep quality were the major issues reported. The reasons for using sedative-hypnotic drugs were not only for insomnia (62.0%), but also stress (27.8%) (Table 2). 40.9% of subjects acquired medication information from friends and family whereas 37.5% received them from health professionals (Table 3). The mean knowledge score was 9.9 points out of 11. The mean attitude score was 32.1 points out of 40 and mean practice score was 36.6 points out of 44. Income, education, and residence directly correlated with knowledge and attitude scores. After adjusting for confounding factors, knowledge score may affect attitude and practice score (Table 5).

Conclusion

In the future, we plan to strengthen the knowledge of medical personnel and the general public pertaining to sedative-hypnotics. In response to an aging society, we will also consider involving personal care attendants and family members in the promotional group.

**p<0.01